

GACETA SANITARIA a primera vista

EDITORIAL

Elia Gabarrón y Luis Fernández-Luque

eSalud y vídeos online para la promoción de la salud

Internet se ha convertido en la principal fuente de información en salud, reemplazando incluso a los médicos en esa función. Los autores de este editorial analizan los pros y los contras de las redes sociales y de una de las herramientas más en auge para divulgar información sobre salud, el vídeo *online*. Demandan el uso de este tipo de plataformas por parte de los organismos oficiales para que sean los primeros en llegar a los pacientes con la información sobre salud más fidedigna, siguiendo el ejemplo de grandes instituciones sanitarias como la Food and Drug Administration estadounidense o el National Health Service británico. Políticos y gestores sanitarios deberían entender que liderar y gestionar adecuadamente esta situación debe verse como una oportunidad para reconvertir nuestro sistema sanitario en un nuevo modelo más colaborativo, accesible, transparente y sostenible.

EDITORIAL

María Casado

¿Es la maternidad lo que hace auténticamente mujeres a las mujeres?

La autora, del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, reflexiona sobre las declaraciones del ministro de justicia, Alberto Ruiz-Gallardón, referentes a la posible modificación de la actual Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. En su afirmación de que «la libertad de maternidad es lo que a las mujeres las hace auténticamente mujeres» subyace la concepción de la mujer como madre y necesitada de protección. Para Casado, el debate no debería centrarse de nuevo en la moralidad del aborto, sino enfocarse como un problema de salud pública y de derechos humanos. Tampoco debería desvirtuar la idea de que la decisión compete a la mujer, aunque lo que el gobierno haya puesto en entredicho sea el plazo, que precisamente se basa en la libre decisión de la mujer, sin permisos médicos ni evaluaciones externas.

ORIGINAL

Isabel Esteve de Antonio, Esther Gómez-Gil, M. Cruz Almaraz, Juana Martínez-Tudela, Trinidad Bergero, Gabriel Oliveira, Federico Soriguer y Grupo GIDSEEN

Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español

El Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología (GIDSEEN), formado por endocrinólogos, psicólogos, psiquiatras y cirujanos, describe en este artículo la situación asistencial de la transexualidad en el sistema sanitario público español. Nueve comunidades autónomas tienen un protocolo de atención a los trastornos de identidad de género y sólo cuatro de ellas (el 23%) incorporan la cirugía genitoplástica. La primera en incluir todas las cirugías de reasignación sexual fue Andalucía (año 1999). Madrid y Cataluña iniciaron también la atención especializada en salud mental y endocrinología, e incluyeron intervenciones y reconocimiento oficial en 2007 y 2008, respectivamente. A partir de 2007 se van incorporando otras autonomías. Las nueve comunidades autónomas han atendido un total de 3303 casos, con una proporción de transexuales hombre-mujer que dobla la de mujer-hombre, y han llevado a cabo 864 actos quirúrgicos. El estudio pone de manifiesto que hay un amplio territorio nacional que no ofrece cobertura alguna al colectivo transexual.

COMENTARIO

Mercedes Carrasco-Portiño

Desigualdades territoriales en la atención sanitaria a la transexualidad en España

La autora, del Grupo de Investigación de Salud Pública y Observatorio de Políticas Públicas y Salud, denuncia los resultados del estudio anterior en el que se refleja que sólo nueve de las 17 comunidades autónomas han diseñado algún tipo de asistencia a la transexualidad, y que sólo cuatro de ellas incuyen cirugía genitoplástica. El Parlamento Europeo acordó el pasado 28 de septiembre eliminar la consideración de patología a la transexualidad. Para la autora, esta información debe llegar a oídos de los decisores autonómicos en España, para que impulsen iniciativas integrales que permitan a los transexuales de todo el país vivir sin discriminación y con una mejor calidad de vida. Es necesario evaluar la eficiencia de los tratamientos integrales para la transexualidad, en igualdad de condiciones que otras necesidades de la población.

ORIGINAL

Maite Garaigordobil

Evaluation of a program to prevent political violence in the Basque conflict: effects on the capacity of empathy, anger management and the definition of peace

El estudio evalúa la eficacia de un programa para incrementar la sensibilidad hacia las víctimas de la violencia política, promover el respeto por los derechos humanos y prevenir la violencia, que consiste en 10 sesiones realizadas durante 3 meses. La muestra la configuraron 276 adolescentes del País Vasco de 15 a 17 años de edad, de los cuales 191 fueron experimentales y 85 controles. Se administró una batería de tres instrumentos de evaluación antes y después de aplicar el programa. Tras la intervención aumentaron la capacidad de empatía (toma de perspectiva), el control de la ira en situaciones de enfado y la capacidad para definir paz-violencia. El artículo presenta una herramienta de intervención para fomentar el desarrollo de la personalidad durante la adolescencia, que puede tener un efecto preventivo de la conducta violenta.

ORIGINAL

Núria Milà, Montse García, Gemma Binefa, Josep Maria Borràs, Josep Alfons Espinàs y Víctor Moreno

Adherencia al programa poblacional de detección precoz de cáncer colorrectal en Cataluña, 2000-2008

Sólo siete de las 17 comunidades autónomas españolas cuentan con un programa de cribado de cáncer colorrectal mediante la prueba de sangre oculta en heces, aunque está prevista su extensión como mínimo al 50% de la población española de 50 a 69 años de edad en los próximos 5 años. De ahí que sea importante conocer las barreras y los facilitadores asociados con la adherencia a este tipo de programas. El trabajo analiza la participación en la prueba bienal de detección de sangre oculta en heces en Cataluña entre 2000 y 2008. El 67,1% de las 64.492 personas que fueron invitadas al programa de cribado durante este período no se realizó la prueba. En cambio, el 14,4% de la población ha participado siempre que ha sido invitada y el 18,4% lo ha hecho en alguna ocasión. Los resultados sugieren que las creencias y las percepciones sobre el cáncer colorrectal y el cribado, así como la influencia del entorno familiar, son factores relacionados con la decisión de participar en el programa, pero no con el mantenimiento en el tiempo de un comportamiento preventivo.

ORIGINAL

Cristina Alonso-Blanco, Domingo Palacios-Ceña, Valentín Hernández-Barrera, Pilar Carrasco-Garrido, Rodrigo Jiménez-García y César Fernández-de-las-Peñas

Trends in leisure time and work-related physical activity in the Spanish working population, 1987-2006

A partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud, esta investigación analiza la tendencia en la práctica de actividad física en el tiempo libre y de actividad física en el tiempo de trabajo, entre 1987 y 2006, en la población trabajadora española. Ambas han aumentado significativamente durante el período de estudio (*odds ratio* de 1,54 en el caso de la actividad física en el tiempo libre y de 1,73 en el tiempo de trabajo). Las mujeres muestran una menor prevalencia en ambas actividades. La edad más adulta, un nivel educativo más alto y ser ex fumador se asociaron con una mayor práctica de actividad física en el tiempo libre, tanto en hombres como en mujeres, mientras que estar casado, tener una percepción negativa de la salud y la obesidad se asocian con una menor práctica. En el caso de la actividad física en el tiempo de trabajo, estar casado, tener una percepción negativa de la salud y dormir más de 8 horas al día se asocia a una mayor práctica, mientras que ser ex fumador se asocia a una menor actividad.

ORIGINAL

Albert Bonillo

Pruebas de acceso a la formación sanitaria especializada para médicos y otros profesionales sanitarios en España: examinando el examen y los examinados

Hasta la fecha no hay ningún estudio que analice las propiedades de las pruebas de acceso a la formación sanitaria especializada, ni que aporte datos sobre qué características de los aspirantes predicen un buen resultado en los exámenes. Este estudio evalúa la calidad de las pruebas MIR, FIR y EIR en las convocatorias de 2005 y 2006, y explora las variables de los 23.136 aspirantes que permiten predecir su puntuación final. Tras analizar los diferentes ítems del examen, se concluye que las pruebas de acceso a la formación sanitaria especializada tienen una excelente calidad psicométrica. Podrían ser óptimas reduciendo el número de alternativas y eliminando algunos ítems más a posteriori. Tras examinar las características de los examinados, se comprueba que cada año que cumple el candidato le «cuesta» 15,3 puntos en el examen FIR y de 11,1 a 12,3 en el MIR. Por último, los alumnos españoles son los que mejor nota media ajustada logran.

ORIGINAL

Rosa Mas-Pons, Carmen Barona-Vilar, Soledad Carregui-Vilar, Noelia Ibáñez-Gil, Lourdes Margaix-Fontestad y Vicenta Escribà-Agüir

Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto: validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale

Con una muestra de 325 mujeres que habían tenido un hijo sano mediante parto vaginal, este estudio busca determinar la fiabilidad y la validez de contenido y concepto de la *Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale* para medir la satisfacción de las mujeres con el parto y el nacimiento. Los autores analizan la estructura factorial y la consistencia interna de esta herramienta, a la vez que evalúan la validez de concepto analizando la relación entre la satisfacción con la experiencia y el cumplimiento de las expectativas y las preferencias en el manejo del dolor. El análisis factorial identificó seis factores que explicaban el 69,42% de la varianza. El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,94 para la escala global, y osciló entre 0,72 y 0,96 en las subescalas. La satisfacción con la experiencia del parto fue mayor en las mujeres cuyas expectativas se habían cumplido, así como en las que accedieron al método de alivio del dolor elegido. El análisis, por tanto, permite concluir que se ha obtenido un instrumento de medida de la satisfacción con la experiencia del parto y el nacimiento, adaptado a nuestro contexto y con buenas características psicométricas.

ORIGINAL

Javier Rosado Martín, M.ª Ángeles Martínez López, Teresa Mantilla Morató, Isidoro Dujovne Kohan, Francisco Javier Palau Cuevas, Rosa Torres Jiménez y Juan García Puig

Prevalencia de diabetes en una población adulta de Madrid (España). Estudio MADRIC (MADrid Riesgo Cardiovascular)

El trabajo ofrece las cifras de prevalencia de diabetes mellitus y de glucemia basal alterada del estudio MADRIC de 2006, con una muestra de 1344 usuarios de 31 a 70 años de edad de 14 centros de salud de la

Comunidad de Madrid. Se consideraron diabéticos los previamente diagnosticados por su médico y los que presentaron una glucemia basal ≥ 126 mg/dl en ausencia de un diagnóstico previo de diabetes. Aquellos con una glucemia entre 100 y 125 mg/dl en ausencia de diabetes se clasificaron como glucemia basal alterada. El 6,6% de la muestra presentaba diabetes, mientras que el porcentaje de personas con glucemia basal alterada ascendía al 14,1%. Un 17,2% de los diabéticos detectados no había sido diagnosticado previamente de esta enfermedad. Los factores asociados de modo independiente con la diabetes fueron la edad, el sexo masculino, la obesidad abdominal y la hipertensión arterial. La prevalencia de diabetes en la población madrileña es similar a la de otras regiones españolas. Destaca, sin embargo, el alto porcentaje de sujetos con glucemia basal alterada, lo cual, asociado a la obesidad, conlleva un alto riesgo de desarrollar diabetes en el futuro.

ORIGINAL

Lluís Valerio, Yolanda Arranz, Begoña Hurtado, Silvia Roure, Maria Dolores Reina, Octavio Martínez-Cuevas y Miquel Sabrià

Caracterización epidemiológica y factores de riesgo asociados a la peregrinación religiosa a Arabia Saudí. Resultados de una cohorte prospectiva 2008-2009

La peregrinación religiosa a Arabia Saudí o Hajj es un precepto básico en la doctrina islámica. Anualmente millones de peregrinos (un 5% procedente de la Unión Europea) se concentran en La Meca después del Ramadán, con los riesgos sanitarios que eso conlleva. Esta investigación describe por primera vez en España las características epidemiológicas de los hajjis, así como el tipo, la frecuencia y los factores de riesgo asociados a los problemas de salud durante el peregrinaje. Se valoraron 193 peregrinos atendidos en la Unidad de Salud Internacional Metropolitana Norte de Barcelona. El 91,2% eran inmigrantes (54,9% originarios de Pakistán, 29% de Marruecos, 4,1% de Bangladesh). El 41,5% optó por la peregrinación larga y el 58,5% por la corta. Se obtuvo una cobertura vacunal superior al 75% para tétanos-difteria, antineumocócica y antimeningocócica tetravalente, y sólo de un 70,4% para la antigripal. Sólo presentó algún problema de salud el 13,5% de la muestra, el 61% de ellos síntomas de vías respiratorias. Los peregrinos a Arabia Saudí procedentes de España son un colectivo fundamentalmente joven y sano. Presentaron un mayor número de enfermedades aquellos con estancias más largas.

ORIGINAL

Laura García Minguito, Juan de Dios Casas Sánchez y María Soledad Rodríguez Albarran

Propuesta de baremo (de escala) para analizar la calidad de los partes de lesiones en casos de violencia de género

Estudio con un triple objetivo: elaborar un baremo para valorar la calidad de los partes de lesiones, establecer las diferencias existentes en la calidad de los partes de lesiones en función de la estructura asistencial que los emite, y proponer un modelo para ser utilizado por todos los centros sanitarios. Se aplicó una escala a 700 partes de lesiones de víctimas de violencia de género durante los años 2008-2010 en la ciudad de Madrid. El 61,2% de los partes procedían de los servicios de urgencia y el 25,6% de atención primaria. Los tipos de lesiones físicas más frecuentemente observados fueron los hematomas y las erosiones, cuya evolución se describió correctamente en un 24,6% y un 21,4%, respectivamente. Una vez aplicada la escala de calidad, el 42% de los partes de lesiones presentan una calidad intermedia y el 30,4% una baja calidad. Los procedentes del SAMUR son los de mejor calidad y los de los servicios de atención primaria los que presentan una calidad más baja.

ORIGINAL

Gemma Molist, Gregorio Barrio, Sara Santos, M.ª Teresa Brugal, Fernando Rodríguez-Artalejo, José Pulido, Anna Guitart y Luis de la Fuente

Déficit de calidad del Índice Nacional de Defunciones: lecciones aprendidas al estudiar la mortalidad de dos cohortes de admitidos a tratamiento por drogas

El estudio cruza los registros individuales de dos cohortes de pacientes tratados por drogas en Barcelona ($n = 19.974$) y Madrid ($n = 17.557$) con el INDEF y con el Instituto Nacional de Estadística para asignar el estado vital. Entre 1997 y 2008, en Madrid, la búsqueda independiente en el INDEF subestimó la mortalidad un 18,9% con respecto al INE. Una búsqueda individualizada posterior restringida a los muertos detectados en el INE, pero no en el INDEF, la redujo al 13,9%.

En Barcelona, con búsqueda combinada (independiente más restringida), la subestimación fue del 3,3%. Entre 2001 y 2002, la subestimación con búsquedas combinadas llegó al 32,3% en Madrid y al 7,3% en Barcelona. Estos datos demuestran que el INDEF subestima la mortalidad con importantes variaciones temporoespaciales. Mejorar sus algoritmos de búsqueda, posibilitar tabulaciones *online* de los principales resultados, introducir controles de calidad y evaluarlo sistemáticamente permitirían aumentar su calidad.

ORIGINAL BREVE

Tania Castaño Caldach, Céline Hebert Jiménez, M.ª Teresa Campo San Segundo, Miguel Ysa Valle y Agustín Pons Carlos-Roca

Tabaco de liar: una prioridad de salud pública y consumo

Se analizan seis marcas comerciales de tabaco de liar que suponen el 70% del mercado español, para valorar si suponen un problema de salud pública y de consumo. Los contenidos de nicotina, alquitrán y monóxido de carbono alcanzan valores de hasta el 70%, el 85% y el 84%, respectivamente, más de lo permitido para los cigarrillos convencionales. El 67% de las muestras no indican los contenidos de nicotina y alquitrán, y el 100% el de monóxido de carbono. A pesar de la existencia de etiquetado, éste no garantiza una información suficiente al consumidor. El estudio, por tanto, concluye que el tabaco de liar supone un problema tanto en materia de salud pública como en consumo.

ORIGINAL BREVE

Brezo Díez y Agustín Hidalgo

Análisis de la publicidad de medicamentos en revistas españolas de ginecología

Estudio de la presión publicitaria en tres revistas españolas de ginecología y análisis de los anuncios de medicamentos publicitados y su grado de ajuste a la normativa vigente. Las presiones publicitarias fueron del 18,13% en *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, del 16,18% en *Acta Ginecológica* y del 5,21% en *Clinica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*. De los 139 anuncios identificados, 33 eran diferentes, 28 medicamentos de prescripción y 5 publicitarios. Se observó incumplimiento legislativo en el 82,14% de los anuncios y en el 22,22% de los eslóganes. El 41,46% de los mensajes publicitarios era engañoso. Los autores aconsejan una actitud crítica de los profesionales sanitarios ante la publicidad y el contraste de la información con fuentes oficiales y otras fuentes independientes.

ORIGINAL BREVE

José María Sánchez Romero, María Violeta Ramos Marín, José Javier Sánchez Fernández, José Miguel Cantón Gálvez y Nieves Sánchez Fernández

Prevalencia y riesgo anual de infección por tuberculosis en la población escolar de 7 años de edad de Ceuta

En este estudio transversal se realizó la prueba de la tuberculina a niños de 7 años de edad escolarizados en Ceuta en 2008 para conocer la prevalencia de la infección tuberculosa y el riesgo anual de infección en la población escolar de la ciudad autónoma. La prevalencia de la tuberculosis fue del 0,98% entre los 612 niños estudiados. Su distribución mostró diferencias en las tres zonas de salud y fue mayor en las más deprimidas, donde la prevalencia alcanzó el 2%. El riesgo anual de infección fue del 0,15%. La prevalencia de la infección en Ceuta es, por tanto, de las más altas de España. Los resultados no se corresponden con los datos epidemiológicos de tuberculosis de Ceuta, al tener en cuenta los casos importados.

REVISIÓN

Antonio Vallano Ferraz, Antonia Agustí Escasany, Consuelo Pedrós Xolvi y Josep M.ª Arnau de Bolós

Revisión sistemática de los estudios de evaluación del coste de las reacciones adversas a medicamentos

Esta revisión estudia los 16 artículos publicados entre 1970 y 2010 que analizaron los costes de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) según la definición de la Organización Mundial de la Salud. Sólo en dos de los artículos se definió explícitamente la perspectiva del estudio y sólo en cinco se compararon los casos de los pacientes con RAM con controles apareados sin RAM. Todos los estudios analizaron los costes directos sanitarios, pero ninguno los costes indirectos o intangibles. El porcentaje medio de RAM fue del 3,04% y la mediana de hospitalización de los pacientes fue de 8,8 días. Los sistemas de contabilidad y los costes monetarios fueron muy variables, lo que demuestra que son necesarios estudios sobre los costes de las RAM con una metodología adecuada.

NOTA DE CAMPO

Remedios López-Liria, David Padilla-Gógora, Daniel J. Catalán-Matamoras, Patricia Rocamora-Pérez, M.ª del Carmen Martínez-Cortés y César R. Rodríguez-Martín

Análisis de las patologías con mayor prevalencia en las Unidades Móviles de Rehabilitación y Fisioterapia de la provincia de Almería

El artículo describe las patologías de mayor prevalencia en 1753 pacientes derivados a las Unidades Móviles de Rehabilitación y Fisioterapia, un proyecto de intervención, de asistencia exclusiva en el domicilio, propuesto por el Servicio Andaluz de Salud. Los diagnósticos principales fueron secuelas por inmovilización (29%), fracturas de cadera (16,5%), accidente vascular cerebral (13,7%), prótesis de rodilla (11,9%) y cadera (4,7%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (2,6%) y enfermedad de Alzheimer (2,4%). Los índices de Barthel (capacidad funcional) iniciales más bajos se obtuvieron en Alzheimer, accidente vascular cerebral y secuelas por inmovilización, mientras que el más alto se obtuvo en los pacientes intervenidos de prótesis de rodilla. El proceso que necesitó mayor número de sesiones para su recuperación fue el accidente vascular cerebral. Los resultados confirman ganancias positivas entre el índice de Barthel inicial y el final tras el tratamiento rehabilitador, con una mayor independencia funcional del paciente.

CARTA A LA DIRECTORA

Gaetano Davide Iannello, Jordi Delás, Margarita Aguas, Igor Baco-vich, Lluís Serra y Olga Díaz

La bolsa de las drogas

Los autores, del servicio SAPS Creu Roja de Barcelona, recaban información sobre distribución, precio y adulterantes de la heroína y la cocaína en función de los diferentes barrios de compra. Según los 48 informadores consultados, el gran distribuidor recibe del extranjero heroína o cocaína, de gran pureza y en grandes cantidades, que vende a 17 € el gramo en ventas superiores a 100 g y a 22 € el gramo si las cantidades son inferiores. Posteriormente, otros intermediarios venden el gramo de heroína a un precio entre 40 y 60 €, y el de cocaína entre 50 y 60 €. Los informadores diferencian seis zonas de venta, en dos de las cuales, localizadas en la periferia, no se venden cantidades inferiores a medio gramo. En muestras de cocaína se detectaron lidocaína, procaína, fenacetina, tetracaína, levamisol y disolventes, y en las de heroína se hallaron paracetamol (en todas las determinaciones), cafeína y disolventes. El conocimiento de estos adulterantes puede ser de interés en la prevención y la atención de reacciones agudas al consumo.

CARTA A LA DIRECTORA

Rafel Guayta-Escolies, Antoni Castells, Francesc Macià y Gemma Binefa

Cribado del cáncer colorrectal: el trigo está en las gavillas y la casa tiene cimientos

Los autores, del Grupo de Investigación del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto (PROCOLON), matizan el artículo de Segura publicado en la revista. Proclaman la efectividad de pruebas de cribado como la determinación de sangre oculta en heces y la sigmoidoscopia, con un nivel de evidencia 1 y un grado de recomendación A. Afirman también que la introducción de modelos organizativos que mejoren la accesibilidad al programa, el grado de información de la población sobre éste y la participación de los agentes de atención primaria pueden incrementar significativamente el cumplimiento. Los programas de detección precoz de Barcelona y Alt Penedès están alcanzando ya participaciones superiores al 45%, y tasas de detección de cáncer y de adenomas de alto riesgo de 4,6% y de 18,2%, respectivamente.

CARTA A LA DIRECTORA

Andreu Segura

Respuesta a la carta «Cribado del cáncer colorrectal: el trigo está en las gavillas y la casa tiene cimientos»

El autor del artículo original agradece que haya programas de detección precoz del cáncer de colon que sí cuidan como se merecen algunos de los aspectos prácticos necesarios para conseguir una cobertura eficiente y equitativa, pero echa en falta la confirmación de que en el resto de los programas españoles se cuidan detalles como, por ejemplo, que las pruebas de confirmación diagnóstica sean efectuadas por profesionales específicamente acreditados y mediante procedimientos objeto de validación continuada para alcanzar el máximo grado posible de seguridad. También reclama que, además

de la efectividad, se tengan en cuenta la eficiencia y la equidad, y que los servicios sanitarios públicos garanticen la continuidad de estas actividades.

RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Itziar Larizgoitia

Sidney Dekker. Patient safety: a human factor approach. Boca Ratón (FL): CRC Press, Taylor & Francis Group LLC. 2011. 261 p. ISBN: 978-1-4398-5225-5.

La autora, de la Organización Mundial de la Salud, comenta la última obra de Sidney Dekker sobre la seguridad del paciente, que depende

en buena medida de la competencia, la dedicación y la motivación de los profesionales sanitarios. El libro aborda la ergonomía o factores humanos, el conjunto de circunstancias que rodean los fallos y errores, y aconseja el desarrollo de soluciones. Contempla todas las circunstancias que llevan a cometer un error y se pregunta qué hay en el sistema que hace que las personas cometan fallos. Con un lenguaje didáctico y salpicado de ilustraciones, Dekker desgana los principios de la ergonomía. Explica cuáles son los sesgos y los aspectos cognitivos que pueden llevar a tomar decisiones erróneas, el papel de la tecnología y sus limitaciones en el proceso de decisión, y la importancia de la cultura de la seguridad.